Rok 2 Poznań, w czerwcu 1928 r. Nr. 6

Nowiny akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, ul. Wysoka 12, II p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11—15.

Prenumerata kwartalna na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . . zł 0,60

Z Krajowej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu (Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski)

Dr. Bajoński.

Zachorzenia gruczołu piersiowego w połogu.

Z chwilą rozpoczęcia karmienia dziecka piersią spostrzegamy na niej niekiedy szereg zmian nieprawidłowych posiadających dla położnej ważne znaczenie. Zmiany te odbić mogą się poważnie tak na ogólnem stanie matki jak i na dziecku samem, zasługują zatem na to, by bliżej im się przypatrzyć i zastanowić się nad sposobami jak im zapobiec lub jak je usunąć.

Akt ssania przez dziecko stanowi dla gruczołu piersiowego zwłaszcza dla brodawki niepodatnej podrażnienie i to tem znaczniejsze, że trwa ono podczas każdego posiedzenia odkarmienia około 30 minut i powtarza się kilka razy na dobę. To też spotykamy na brodawkach mało odpornych oraz w przypadkach łapczywie ssących dzieci drobne pęcherzyki zazwyczaj wielkości główki szpilki, wypełnione jasną cieczą a niekiedy krwią. Pęcherzyk ten zazwyczaj pęka, powstaje drobna, płaska rana, która szybko zasycha i pokrywa się drobnym strupem, składającym się z krwi, mleka, potu i brudu. Strupek ten przy następnem odkarmieniu dziecka bywa zazwyczaj oderwany, skutkiem czego rana się odnawia i powiększa. Niekiedy widzimy w fałdach brodawki, pokrytej delikatnym nabłonkiem, podłużne i bolesne pęknięcia, odsłaniające głębsze warstwy gruczołu piersiowego; Leczenie podjęte w czas, daje na ogół dobre wyniki, niekiedy jednak, zwłaszcza w przypadkach zaniedbanych, jesteśmy świadkami rozległych owrzodzeń i ropniaków, gdyż drobne rany ulegają często zakażeniu mianowicie przez zjadliwe drobnoustroje, najczęściej gronkowce niekiedy także i paciorkowce. O zakażeniu w przypadkach pęknięć brodawek nietrudno! Akt ssania sprzyja wtargnięciu drobnoustrojów do nieznacznych ran stanowiących niejako otwarte podwoje dla ich wniknięcia.

Zapalenie gruczołu piersiowego spotykamy zazwyczaj w późniejszych dniach połogu. Objawia się ono już od samego początku wysoką ciepłotą niekiedy w połączeniu z dreszczami. Tętno stosownie do podniesionej ciepłoty podnosi się do 100 i więcej uderzeń na minutę. Położnica bólów w piersi dotąd nie odczuwa, pomijając uczucie lekkiego napięcia lub ciągnienia w gruczole piersiowym, lecz już kilka godzin później zauważyć możemy bardzo bolesne nacieczenie wrażliwe na dotyk, obejmujące zrazu 1/4 lub 1/3 gruczołu. Skóra nad tem nacieczeniem zaognia się, przyjmuje wygląd zapalno-czerwony i obrzękły. Niekiedy udaje się sprawę chorobową w tym stanie odpowiedniem leczeniem umiejscowić i cofnąć, często jednak zapalenie postępuje a gorączka potęguje się lub utrzymuje się na wysokim poziomie, bolesność się wzmaga, odbiera chorym sen i apetyt, odczuwającym stałe stukanie i wiercenie na miejscu objętem zachorzeniem. Nacieczenie i zaognienie rozszerza się, obejmuje niekiedy połowę a nawet i cały gruczoł piersiowy. Wkrótce dowodzi chełbotanie, że sprawa zapalna uległa zropieniu. Ropień niekiedy samoistnie otwiera się a ropa wylewa się na zewnątrz. Często odpływ ropy spowodować należy przez nacięcie ropniaka. Zadziwia wprost jaka ilość ropy wytworzyć może się w daleko posuniętych i zaniedbanych przypadkach, 500—1000 gr. ropy nie należy do zjawisk rzadkich. Zdarza się, że nacieczenia zapalne powstają na kilku miejscach równocześnie lub następowo, wówczas w miarę rozszerzania się sprawy zapalnej zlewają się ze sobą lub oddzielnie przebijają się na zew-

nątrz. Najczęściej spotykamy zachorzenie tylko jednej piersi choć zdarzają się przypadki zachorzenia obustronnego.

Zadanie główne pod względem leczniczym polega na odpowiedniem postępowaniu zapobiegawczem. Brodawki należy już w czasie ciąży uodpornić i należycie przysposobić, aby podczas pobierania pokarmu nie pękały. Ogólnie zaniedbuje się tej ważnej czynności i poczyna się nad sprawą zastanawiać, kiedy powstaną bolesne pęknięcia, a żałuje się zaniedbania gdy gruczoł zropieje. Mięsienie brodawek, staranne zmywanie ich jedynie zimną wodą i mydłem, i to już 14—10 dni przed porodem, jest dobrym środkiem, chroniącym w wysokim stopniu przed niemiłemi niespodziankami po porodzie dziecka. Zmywanie brodawki 25 % alkoholem należy zasadniczo wykonywać przed i po odkarmieniu dziecka. W śródczasie zasłaniamy brodawkę zwitkiem wyjałowionym aby uchronić ją przed zanieczyszczeniem. Ochrona brodawki konieczną jest przedewszystkiem w przypadkach wielkiej ilości pokarmu spływającego niekiedy z piersi poza odkarmieniem dziecka.

Ważną jest kwestja, jak postąpić należy w przypadkach drobnych ran i pęknięć brodawki piersiowej. W zasadzie nie należy z chwilą ich pojawienia się natychmiast odstawiać dziecka od piersi. Przeciwnie dostawiamy je nadal a w przerwach między odkarmieniem nakładamy za pośrednictwem zwitka maść na brodawkę, którą przepisze lekarz lub też winna położna wykonać specjalne jego zlecenia. Przed i po odkarmieniu zmyć należy brodawki najlepiej 25 % alkoholem. Jedynie w przypadkach bardzo bolesnych lub znacznych ran i owrzodzeń dostawiać dziecko można przez tak zwany „kapelusik", znany każdej położnej; otrzymać można go w aptece. Jest to smoczek gumowy osadzony na szklanej podstawce, którą nakłada się na brodawkę. Niekiedy dziecko przez ten kapelusik pić nie umie, wtedy można mleko „balonikiem", czyli aspiratorem zaopatrzonym w szklany zbiornik odciągać, przelać je z tego zbiornika do butelki i podać je dziecku z niej przez smoczek lub łyżeczkę. Dodać należy, że pęknięcia dobrze goją się przez wygrzewanie odsłoniętych gruczołów piersiowych promieniami naturalnego słońca.

Jeżeli gruczoł zropieje, można dziecko do piersi tej dostawiać, jeżeli większa część piersi zapaleniem jest nieobjęta a brodawka z pęknięć wyleczona. W przypadkach silnie zaniedbanych dziecka do piersi chorej nie należy dostawiać. Nacieczenie zapalne starać należy się opanować przez podwiązanie piersi, nakładanie lodu i okładów alkoholowych (25—50 %). W istocie widzimy często pożądaną poprawę, w innych przypadkach jednakże leczenie zachowawcze nie prowadzi do celu, ropień należy otworzyć, ropę odpuścić i ranę wytamponować. Zabieg ten jest rzeczą lekarza, położna ma jedynie obowiązek wczas powiadomić go o chorobowych zmianach gruczołu piersiowego i nie dopuścić do rozległych zmian. Za zaniedbanie w tym względzie a zwłaszcza za podejmowanie leczenia na własną rękę, może położna pociągniętą zostać do odpowiedzialności, jeżeli położnica nabawi się przykrych powikłań.

Zagadnienia zawodowe położnych.

Walka o nasz byt.

Stale powtarzające się narzekania większej części położnych, przeważnie z dużych miast, gdzie jest wiele klinik położniczych na biedę i niedostatek, nic nam nie pomoże.

Koleżanki! musimy znaleść sposób i drogę wyjścia, aby wyzwolić się z tej biedy, w której dziś się znajdujemy!

W pismach codziennych czytamy prawie w każdym numerze o niepowodzeniach gospodarczych rolników, urzędników państwowych i komunalnych, nauczycieli oraz pracowników wszelkich innych kategoryj, na wszystkie skargi znajdują się środki zaradcze i każdemu się przychodzi z pomocą, ale o biedzie, a często n ę d z y p o ł o ż n y c h nikt nie mówi, nawet nie pomyśli. Położna, która asystuje w przeciągu roku tylko 12—15 porodom, chociażby i rodziny nie miała do żywienia, (a prawie na wszystkich ciąży ten obowiązek) to nawet jako osoba samotna nie jest w stanie pokryć swym zarobkiem swoich potrzeb dziennych.

Kliniki i Zakłady Położnicze odbierają w wielkiej mierze znaczną liczbę klijenteli położnym, co się bardzo dotkliwie odczuwać daje przy dziś tak nikłej liczbie narodzeń, prócz tego codziennie się zmniejszającej.

Słyszymy prawie codziennie wynurzenia klijentek, „ja bym nie potrzebowała iść do kliniki, ale tam mam wszystko za darmo, pocóż ja mam mieć taki ambaras w domu, Kasa Chorych może płacić!"

Musimy się domagać, aby *kobiet ciężarnych bez wyraźnego poświadczenia lekarza, że dana kobieta w klinice rodzić musi, nie przyjmowano, wzgl. przyjmowano bez poświadczenia takiego tylko te kobiety, którym stosunki mieszkaniowe na rozwiązanie w domu, przy pomocy położnej nie pozwalają.*

W klinikach narzekają na przepracowanie, a położne, nie mają pracy, muszą głodować!

Rodzenie w klinikach stało się dziś niby modą!

Dopomóc mogą nam tylko kliniki, ograniczając przyjęcia i pp. Lekarze, wzgl. Zarządy Kas Chorych, wystawiając poświadczenia na przyjęcia do kliniki w wypadkach bardzo skomplikowanych.

Dla Kas Chorych stanowiłoby to oszczędność zaś dla nas wielką ulgę i pomoc.

Niewiastę, o ile ma nastąpić poród normalny, należałoby zostawić w domu, w otoczeniu męża i rodziny, tak jak nam kandydatkom swego czasu wpajał śp. Dr. Toporski, dyrektor kliniki: „kobieta normalnie rodząca, powinna rodzić w domu, przy boku męża swego, aby i on widział, co za straszną godziną jest danie życia dziecku. Powinien on się wczuć prawie w jej stan i to powinno go zbliżyć do żony i dziecka." Dziś zaś jest „modnie" pozostawić żonę rodzącą w klinice podczas jej strasznych i ciężkich chwil w otoczeniu obcym, gdzie to nieraz jeden serdeczny uścisk dłoni działa jak najlepszy balzam na rany.

A pan mąż co? Siedzi w cukierni lub knajpie, zapija niby tego robaka, i chwali się, bo jego żona, (baba) w klinice. W kilka dni później przychodzi ta matka z dzieciną do domu, witana nieraz bukietem kwiatów, mało do tego szczęścia potrzebnym; więcej serdeczności i czułości małżeńskiej znaczyłoby dla niej znacznie więcej.

Przestrzegać musimy ostre przepisy i ustawy, które nam mówią, co wolno, a co nie, podlegamy kontrolom, odbywać musimy kursy przeszkolenia, a opieki żadnej nie mamy ani od rządu, ani od samorządów.

Urzędnicy dostają nadwyżki, dla bezrobotnych istnieje opieka, wszyscy są ubezpieczeni w Kasie Chorych — a my cóż mamy?! Każdy pracownik jest ubezpieczony na starość my nawet tego, z wyjątkiem kilku koleżanek obwodowych, nie mamy.

Twierdzić możemy śmiało, że jesteśmy żołnierzami, którzy zawsze być muszą na posterunku, czy to we dnie, czy w nocy, czy wśród wichrów i burzy, śnieżycy i mrozów. Obowiązek zmusza nas często odbywać znaczne przestrzenie drogi pieszo w pogodę, w którą nieraz psa żal by było wygnać; my musimy pod groźbą kary a nawet pod groźbą odebrania dyplomu iść tam, gdzie obowiązek nas woła! I tak pełniąc straż przy rodzącej i przyszłym obywatelu państwa tracimy siły i zdrowie, otrzymując za to marne wynagrodzenie.

Przed wojną uciułala sobie niejedna z koleżanek, kilka set a może i tysięcy złotych i złożyła je na ołtatarzu Ojczyzny, jako pożyczkę na potrzeby kraju, a dziś, jako podziękowanie, jest udziałem jej niedostatek.

My nie żebraczki, my nie chcemy żadnych wspomóg, żadnej litości!

Żądaniem naszem sprawiedliwem jest to samo co innych pracowników: Ustalenie taryfy, zastosowanej do naszych potrzeb.

My żądamy tylko tego, co nam się słusznie należy, to jest: Odpowiedniego wynagrodzenia za naszą mozolną a nerwy absorbującą pracę.

Nadzwyczaj przykro odczuwa niejedna z nas, że po 30-sto do 40-sto letniej uciążliwej pracy patrzeć musi na to, jak nasz zawód, tak wzniosły i piękny, nie doznaje od odnośnych władz i społeczeństwa należytego zrozumienia, że walczyć musimy o poprawienie naszego bytu już długie lata.

Często gdy się nam już zdaje, że kwestje ekonomiczne naszego zawodu zostaną należycie uwzględnione i załatwione, doznajemy właśnie ze sfer, które stawiają wysoko problem kobiecy i macierzyństwa, przykrego zawodu.

Zadaniem położnej jest także to, że ma ona być podstawą ładu społecznego i rozsadnikiem zbożnej myśli. Jakżeż może ona posłannictwo to wypełnić, jeżeli jej stosunki materjalne są tak opłakane? Wiele koleżanek są wdowy i samotne, miesiąc przechodzi, a zarabiają one przez ten czas 50 złotych.

Smutny jest los takiej koleżanki i dziwić by się nie można gdyby ona zejść miała na manowce! Dlaczego nie istnieje dla wszystkich położnych możliwość ubezpieczenia się na starość lub na wypadek choroby?

Dlaczego Kasy Chorych niechcą przyjmować nas za członków?

Przedewszystkiem powinny nasze władze przełożone tem się zająć, bo my położne jesteśmy traktowane naprawdę wszędzie po macoszemu!

Koleżanki, którym troska o osoby im powierzone, oraz o swój byt materjalny nieraz mocno zdrowie stargała, a które na lata starości nic odłożyć sobie nie mogły, przedstawiają bardzo smutny obraz naszego trudnego i odpowiedzialnego zawodu.

Żądania nasze, zanoszone do miarodajnych czynników i władz, mających wpływy na ustawodawstwo socjalne, powinny znaleść należyty oddźwięk.

Zanosimy tu, z łamów naszego pisma do władz kompetentnych wniosek, aby zechciały zająć się stworzeniem ustawy dla położnych na wzór krajów zachodnich, aby za trudy i pracę naszą, za starania nasze około dobra Państwa miałyśmy zabezpieczony byt i lata starości, a wtenczas nie będzie zbrodni, skończą się wszelkie sztuczne poronienia i manipulacje, zapobiegające ciąży, do których niejedna z położonych dokłada rękę, zmuszona do tego niedostatkiem i brakiem pracy, temwięcej że rokrocznie wychodzą liczne nowe zastępy koleżanek, nowo wyszkolonych na praktykę.

Podaję poniżej kilka przykładów z praktyki. Czyż jest możliwem zająć się troskliwie ciężarną, tak jak przepisy służbowe głoszą, jeżeli Kasa Chorych płaci za godzinę wizyty 50 groszy wynagrodzenia za swych członków? Wiadomo, że przeważnie mamy do czynienia z członkami Kas Chorych. Wizyta taka trwa nieraz nawet 2 godziny, a Kasa Chorych płaci tylko za jedną godzinę. Za asystę przy porodzie dziennym do 3 godzin pobieramy 5 zł, przy porodzie nocnym taksę podwójną t. j. 10 zł, za kilometr drogi odbytej 15 groszy. Jako przykład przytoczę: za 3 kilometry drogi tam i z powrotem czyli 6 kilometrów po 15 gr otrzymujemy 90 groszy, za wizytę 50 gr co czyni razem 1,40 zł. Dzienny połóg w takim wypadku przedstawia się następująco:

za połóg do 3 godz.	5.00 zł
za kilometrowe	-.90 zł
razem . .	5.90 zł
odchodzi na środki dezynfekcyjne	2.40 zł
pozostaje	3.50 zł

Teraz porównanie: 3 kilom. drogi przebywa się dotamtąd i z powrotem w przeciągu 1 i pół godziny. Wizyta trwa zwykle dłużej niż godzinę, bo nuż wody ciepłej niema, dopiero trzeba drwa narąbać, więc trzeba cierpliwie czekać, aby za 2 i pół do 3 i pół godziny odebrać wynagrodzenia aż 1,40 zł, czyli za godzinę 40 do 56 groszy!

Gdyby czynność taką można wykonywać dziennie przez 8 godzin to byłaby możliwość jakiejś egzystencji, ale przy stosunkach naszych zarabia najzwyklejszy robotnik więcej niż my, a jaką my odpowiedziałność ponosić musimy!

Na nasz wniosek o podwyższenie taryfy, odpowiedział pewien Urząd Wojewódzki, którego na razie nie wymieniamy, następująco:

„Nawiązując do mego pisma z dnia 8 września rb. L. VI. A. 11-6073/27, zawiadamiam, że korespondencja w sprawie opłat za czynności położnych, przeprowadzona z Okręgowym Urzędem Ubezpieczeń, Okręgowym Związkiem Kas Chorych i miejscowemi zrzeszeniami lekarskiemi, nie udowodniła potrzeby zmiany obowiązującej taryfy dla położnych. Okazuje się, że Kasy Chorych płacą położnym za 1 połóg od

15—20 złotych, nie zaś 5 złotych, jak podano w piśmie Zarządu Związku. Ta okoliczność, że niektóre położne mają więcej, jak 2 porody miesięcznie, nie jest dostatecznym powodem, ażeby podnosić taksę za czynności położnych; natomiast dowodzi albo braku zaufania publiczności do danej położnej, albo nadmiernej liczby położnych w danej okolicy".

W końcu przytoczę jeszcze kilka przykładów, jakie dochody roczne niektóre koleżanki mają, przyczem obliczam koszty własne przy każdym połogu następująco:

potrzebne do połogu środki dezynfekcyjne	zł 2,60
wypranie bielizny	zł 2,00
razem . . .	zł 4,60

Położna mająca rocznie 60 połogów po 26,— zł każdy:

Dochód:

60 połogów po 26,— zł =	zł 1560.—
ewentualne nadwyżki	zł 300.—
	zł 1860.—

Rozchód:

wydatki przy 60 połogach á 4,60 zł =	zł 276.—
dzierżawa mieszkania	zł 480.—
służąca	zł 300.—
rozchód razem	zł 1056.—

Zestawienie:

dochód razem	zł 1860.—
rozchód	zł 1056.—
pozostaje dochodu	zł 804.—

które podzielone na 12 miesięcy, wynoszą 67.— zł miesięcznie.

Położna mająca rocznie 20 połogów po 26.— zł każdy:

Rozchód:

wydatki przy 20 połogach á 4.60 zł =	zł 92.—
dzierżawa mieszkania	zł 480.—
służąca	zł 300.—
rozchód razem	zł 872.—

Dochód:

20 połogów po 26.— zł =	zł 520.—
rozchód wynosi	zł 872.—
pozostaje deficytu	zł 352.—

czyli, że koleżanka taka nie ma żadnego dochodu na swe utrzymanie osobiste, a dokładać musi miesięcznie z własnej kieszeni 29.33 zł.

Położna, mająca 60 połogów po 50.— złotych:

Rozchód:

jak wyżej	zł 1056.—

Dochód:

60 połogów po zł 50.— =	zł 3000.—
odchodzi rozchód	zł 1056.—
pozostaje dochodu	zł 1944.—

czyli 162.— zł miesięcznie, lecz takich koleżanek jest bardzo niewiele, któreby były w tym szczęśliwem położeniu mieć taki dochód.

Jestem przekonana, że wywody moje znajdą uwzględnienie u naszej władzy przełożonej i że nie będą głosem wołającego na puszczy.

A teraz odzywam się do Was Koleżanki i wnoszę do Was apel, abyście nie ustawały w pracy koło organizacji naszej bo jeżeli coś zdobyć możemy, to tylko pracą organizacyjną i zbiorową siłą. Wie to każdy, że w jedności siła i potęga!

W tych ciężkich czasach, jest naszym świętym, wielkim obowiązkiem abyśmy wszystkie stanęły do pracy związkowej, nie bacząc na żadne przeszkody, idąc odważnym krokiem naprzód w szeregu naszej organizacji, do której należymy, bo jest to jedyny sposób wywalczania sobie praw i zdobycia pewnego jutra i spokojnych lat starości.

Grześkowiakowa, prezesowa.

Zadanie położnej a piecza nad ciężarnemi.

(Podł. ref. Dr. Ellenboeka w Allg. Deutsch. Hbztg.).

Do zadań lekarza należy zabezpieczenie swych bliźnich przed chorobami i szkodą przez udzielanie im porad i wskazówek. Taksamo jest sprawą sumienia położnej, radzić jej opiece poruczonym ciężarnym i uświadamiać je przez podanie pewnych wskazówek, aby się mogły zabezpieczyć przed trudnymi porodami. Przekraczałoby ramy zwykłego opracowania, gdybyśmy chcieli wszystkie punkty wziąć pod uwagę, które winnyby być uwzględnione przy takiem pouczeniu, i chcemy się stąd tylko do najważniejszych og aniczyć.

Jeżeli chcemy zaburzeniom, które dosyć często, podczas porodów się zdarzają, z góry zapobiec, to trzeba przedewszystkiem zawarunkować, aby kobiety, które oczekują porodu, zwracały się do położnej, wzgl. do lekarza nie bezpośrednio przed porodem, ale już wcześniej. Jest to kwestja, o której mówi się kandydatkom na położne podczas kursu codziennie. Właśnie na kilka tygodni przed oczekiwanym porodem, w czasie, w którym powstać mogą różnorodne komplikacje często małoznaczące, często jednak poważnej natury, można przez umiejętne potraktowanie sprawy przez położną lub lekarza doprowadzić do stosunków normalnych. Skoro jednak komplikacje takie już od dłuższego czasu istnieją, nawet, jak to często się spotyka, przez przeciąg kilka tygodni, wtenczas ratunek jest bardzo utrudniony a poród może dla rodzącej być, odnośnie do miary zboczenia od porodu normalnego, połączony z wielkim niebezpieczeństwem.

Nasamprzód pomówimy o nieprawidłowem położeniu i wielkości noworodka i o nieprawidłowościach drogi rodnej matki.

Często słyszy się, że młode mężatki obawiają się porodu, z powodu, że są za „ciasno zbudowane". Pod tem określeniem rozumie akuszer zwykle ścieśnienia miednicy, przez którą dziecko, które się ma urodzić, musi przejść. Miękka droga rodna zwykle przeszkód nie wykazuje. To odchylenie się od stanu normalnego, które pod pewnymi względami może skomplikować poród, stwierdza łatwo położna już na długi czas przed terminem porodu. Każda położna wie dokładnie, że lekarz za pomocą specjalnego przyrządu

mierniczego może dokładnie ustalić stopień ścieśnienia oraz nieprawidłowy stosunek pomiędzy występującą częścią dziecka a miednicą. Wzrost kobiety, zagięcia i pokrzywienia kości badanej dają położnej już na tygodnie przed porodem możliwość udzielenia celowych wskazówek i usunięcia niebezpieczeństw, jakie powoduje ścieśnienie miednicy podczas porodu. Do patalogicznych ścieśnień drogi miękkiej można tożsamo zastosować. Skoro poród już się rozpoczął, jest znacznie trudniej przynieść pomoc prostymi metodami. Znaną jest rzeczą, że kliniki położnicze za pomocą nowoczesnych środków mierniczych przeprowadzić mogą pomiary jeszcze dokładniejsze i stosując inne metody obchodzenia się, łatwiej usunąć mogą niebezpieczeństwo, niż lekarz praktykujący. Stąd wynika nauka dla każdej pierworodzącej: „Jeżeli chcecie dokładnie wiedzieć, czy jesteście „zbudowane prawidłowo" dla porodu, to nie zwracajcie się do waszej położnej podczas porodu, lub krótko przedtem, lecz przynajmniej na 3 do 6 tygodni wcześniej". Zbadanie, rzeczowo przeprowadzone w tym czasie, nie jest połączone z niebezpieczeństwem, podczas kiedy zbadanie wewnętrzne krótko przed rodzeniem lub podczas porodu przeprowadzone, jest często powodem gorączki połogowej, zapalenia miednicy, trombozy itp.

Rozmiar wielkości dziecka i jego położenie może stwierdzić lekarz i położna na 3 tygodnie przed porodem, złe położenia mogą zostać usunięte przez celowe bandaże jeszcze przed porodem i temsamem zapobiega się poważnym komplikacjom podczas rodzenia. Szkodom na zdrowiu i odchyleniom można z reguły łatwiej zapobiec, aniżeli je wyleczyć.

Położna winna uważać ciążę jako stan normalny kobiety, którego naturalnem zakończeniem jest połóg. Znaną jest rzeczą, że każde zajście i przejście naturalne może zostać przez pewne przeszkody skomplikowane. Wczesne poznanie tych przeszkód powinno być jednym z zasadniczych zadań położnej. Podajemy poniżej kilka ważniejszych punktów z porad dla brzmiennych — bo o takie w gruncie rzeczy chodzi.

Na kilka tygodni przed połogiem można korzystnie wpłynąć na położenie płodu przez noszenie odpowiedniej opaski, a przez celowe pielęgnowanie ciała może ciało ciężarnej zostać do porodu usposobione. Odpowiednie obuwie i wygodne ubranie wpływają na pewne dolegliwości okresu ciężarności korzystnie. Na początku brzmienności może położna przez odpowiednie prawidła zastosowania usunąć przeszkody z tego stanu wynikające, lub je znacznie polepszyć. Porodom przedwczesnym wraz z następstwami, szkodliwemi dla zdrowia może położna zapobiec przez celowe pouczenie ciężarnej. Wydatna pomoc w oczekiwanym porodzie tak dla dziecka jak dla rodzącej jest tylko wtenczas możliwą, kiedy porada zostanie przez położną udzielona dosyć wcześnie; nie będzie ona mogła być tak wydatną, skoro nastąpi to dopiero wtenczas, kiedy poród już się rozpoczął.

Wodniste opuchliny nóg i stóp są częstemi zjawiskami, towarzyszącemi ciąży w ostatnich tygodniach. Położna może zwykle, dzięki swemu doświadczeniu, stwierdzić powód tych zjawisk, może udzielić porady i pomocy. Umie ona stwierdzić niedomaganie nerek, które jest powodem takiego ciastowatego napuchnięcia, względnie dowieść istnienie żylaków, jako powodu tegoż. Udzieli ona porady, może też już stwierdzi, czy nie jest konieczną pomoc lekarska, względnie umieszczenie w klinice dla położnych.

Podczas swego kształcenia uczy się położna, że istnieją zatrucia podczas ciąży, którym można zapobiec przez unormowanie djety. Uczy się ona poznać przebieg i niebezpieczeństwo niejednego zatrucia i wie, jak powinna się względem niego zastosować.

Wdzięcznem zadaniem położnej jest staranie jej jako poradzicielka ciężarnej w ostatniem okresie brzmienności, aby zapobiec możliwej eklampsji przez dokładne zachowanie djety. Puchlina wodna, napięty puls (podniesienie ciśnienia krwi), obecność białka w moczu są już często objawami zachorzenia eklamptycznego, którego najwyższe napięcie stanowi napad kurczowy z utratą przytomności. Położna poznaje podczas swego wyszkolenia przebieg tej choroby jako też środki do jej zwalczania.

W czasach naszych, w których mistyka i zabobony w pewnych kołach ludności wywierają swe wpływy jest zadaniem położnej zwalczać te nieporozumienia przez fachowe pouczenie. Stosunek płciowy krótko przed, podczas, wzgl. krótko po porodzie uważa wielu jako środek, który wpływa korzystnie na przebieg rodzenia i na połóg. Udzielić szukającym w tej kwestji porady, jest obowiązkiem położnej.

Badanie wewnętrzne, przeprowadzone przez rodzącą, aby wpłynąć na przebieg rodzenia, wzgl. aby go przyspieszyć, jest dla niej połączone z niebezpieczeństwem życia. Poważne pouczenie położnej powinno nie dopuścić, aby ciężarna przeprowadzała zbadanie wewnętrzne sama albo przez partaczkę.

Łożysko przodujące stanowi dla rodzącej jedną z najpoważniejszych nieprawidłowości. Każda położna będzie je mogła stwierdzić nawet bez badania wewnętrznego. Wczesna konsultacja u położnej może kobietę ustrzec przed najgorszymi następstwami podczas porodu. Winna ona wiedzieć, że kobieta z taką nieprawidłowością winna koniecznie zostać przeprowadzona do kliniki wzgl. do szpitala. Położna nie powinna przeprowadzać badania wewnętrznego, ani też, o ile możliwości nie stosować tamponad, aby nie uniemożliwić klinice postępowania, które ta uważa za najstosowniejsze, to jest operacji.

Wiele ciężarnych ma męczącą obawę przed oczekiwanym porodem. Wdzięcznem zadaniem położnej będzie, dodając otuchy, wzmocnić zaufanie ciężarnej i uczynić jej znośniejszymi ostatnie tygodnie brzmienności.

Nie jest nam możliwem oświetlić wszystkich punktów, aby dowieść, jak ważnem jest dla ciężarnej zasięgnąć wczesnej porady u położnej. Nie chcemy jednak tych krótkich wywodów zamknąć, bez krótkiej reasumpcji powyższego.

Porada ciężarnych jest obowiązkiem zawodowym położnych. Położna zna wszelkie zboczenia i nieprawidłowości podczas ciąży, wie jak je usunąć, wzgl. im zapobiec. Porada taka winna się odbyć nie krótko przed porodem lub podczas tegoż, ale już na kilka tygodni przed temże, wzgl. już na początku ciężarności. W danych wypadkach będzie położna też musiała rozstrzygnąć, gdzie jej czynność się kończy, a czynność lekarza się rozpoczyna.

Korzyść z tego odniosą i matka i dziecko, a piecza nad ciężarnemi zostanie w pełni uwzględnioną.

Z pracy zawodowej.

Alkohol — Matka a potomstwo.

Pewnej rodzinie służyłam mą radą i pomocą w 9-ciu wypadkach.

Kobieta była nałogową pijaczką, mąż jej nie używał alkoholu wcale, wzgl. bardzo rzadko i w małej ilości. Kobieta jednak, jak to się mówi w śląskiej gwarze „manebry'', piła całe miesiące, zostawiając męża i dzieci na opatrzności losu.

Pierwszy poród był normalny, dziecko żyło 14 dni. Drugi poród był także normalny, dziecko żyło. Trzeci poród był po 4 latach. Co za obraz przedstawiał się mym oczom! Chłopczyk 4-letni był idjotą i miewał bardzo często kurcze. Pytam się rodziców co się z tym dzieckiem stało. Ojciec, człowiek bardzo nieszczęśliwy, mówi, to wina matki, która piła w ciąży i podczas karmienia i oprócz tego jeszcze nieszczęśliwej istocie daje alkoholu. W takim stanie żyło dziecko do 9-tego roku.

Mąż powiedział mi dalej, że żona jest już 46-sty dzień pijana i że woda płodowa odchodzi. Rodząca przewraca się po łóżku i widzę, że nawet nieco krwawi, lecz nie da się dotknąć. Wobec tego czekam. Wreszcie rodząca usnęła. Dziecko zaczyna się rodzić. Po dezynfekcji rąk i rodzącej mąż trzyma ją a ja robię swoje. Przytomność rodzącej nie wróciła. Noworodek płci żeńskiej żył 12 dni mając co parę dni kurcze. Ojciec dziecka bardzo płakał, bo żona wstała 3-go dnia i poszła do gościńca się upić.

Po jedenastu miesiącach wołano mnie do tej samej kobiety. Była to 4 ciąża w 6 miesiącu. Płód płci męskiej żył 2 godz. Przy porodzie był obecny lekarz, ponieważ kobieta krwawiła z powodu częściowo przodującego łożyska.

Następnie był przedwczesny poród w 5 miesiącu ciąży. Gdy mnie zawołano, leżała kobieta pijana na ulicy i krwawiła bardzo silnie. Żandarm mnie przywołał i najął furmankę. Zawiozłam kobietę do mieszkania i zawołałam lekarza. Przystąpić do roniącej nie było można, bo chciała lekarza i mnie bić a rzucała się jak dziki zwierz. Dopiero po silnem wykrwawieniu, gdy już bardzo osłabła i prawie zemdlała, lekarz poród dokończył. Noworodek płci męskiej był nieżywy. Lekarz wystawił świadectwo i chciał kobietę oddać do zakładu alkoholików. Ze strachu przed zakładem kobieta przez 9 miesięcy nie piła. Przy 6 porodzie urodziło się dziecko płci męskiej, donoszone i zdrowe. Mąż nie pozwolił dziecka karmić piersią, tylko butelką. Po 10 dniach zaczęło się znów pijaństwo. Z litości dla ojca wzięłam dziecko do mnie. Matka pijanica wałęsała się po Bytomiu i Gliwicach.

Dziecko miałam u siebie rok i trzy miesiące, było zdrowe. Mając 11 miesięcy zaczęło chodzić, a dziś ma lat 13 i jest chłopakiem dość silnym i zdrowym i jedyną pociechą ojca, któremu życzę, aby mu Bóg go uchował i ażeby nie szedł w ślady matki.

7 poród, noworodek płci żeńskiej, żył 3 miesiące, matka pije nadal.

8 poród, ciąża 6 miesięczna, dziecko nieżywe.

9 poród, ciąża 7 miesięczna, dziecko umarło, kobieta pije nadal.

Nareszcie mąż żonę opuścił, biorąc swego jedynego syna z sobą. Kocha go nad życie, a chłopiec robi dobre postępy w nauce.

Matka pijaczka błądzi od wsi do wsi, od miasta do miasta o żebranym chlebie. O ile nie pije, stara się pracować, co jej bardzo trudno.

Tak doprowadza alkohol do ruiny i nieszczęścia całej rodziny i tak straszne są skutki używania alkoholu.

Przykład to tylko z jednej rodziny, setki innych możnaby jeszcze wyliczyć.

Zwalczajmy alkohol gdzie tylko możemy i służmy pomocą tym, którzy go zwalczają.

Fr. Obronczkowa
Krasowy — Górny Śląsk.

Łożysko dodatkowe.

Poród normalny, pierwiastka, silna i zdrowa.

Po pewnym czasie wyciskam łożysko zabiegiem Crede'go, łożysko wypada, ale błony zostają w macicy. Okręcam łożysko powoli w jednym kierunku i czuję lekki trzask. Jeszcze bardziej jestem ostrożną i zarazem wyczuwam, jak pod spojeniem łonowem wysuwa się jakiś grubszy, ciemny przedmiot i zarazem błony wypadają. Przy badaniu łożyska spostrzegam dość duże dodatkowe łożysko. Takiego okazu jeszcze w mej praktyce nie miałam.

Prawdziwe łożysko jest duże, bez skazy. Od niego biegnie cieniutka żyła w odległości 20 cm. Od brzegu dużego łożyska odrastają jakby na trzonie nowe błony, na nich łożysko dodatkowe w kształcie gęsiego jaja, którego koniec spięty jest z błonami odrastającemi.

Pacjentka nie krwawiła. Temperatura pozostała normalna. Kocot Julja, Ciężkowice, woj. krak.

Od Redakcji.

Sprawy jubileuszy. Nawiązując do obchodu 40-sto letniego jubileuszu pracy zawodowej koleżanki A. Bergerowej z Chełmży, musimy stwierdzić, że u nas żadna władza o jubileuszach położnych się nie troszczy i żaden przedstawiciel nie przybywa. Jedynie dbają o nas zacni i czcigodni pp. prof. Dr. Kowalski, prymarjusz, oraz Dr. Żuralski oraz Dr. Bajoński.

W roku bieżącym obchodziły już 4 położne swój 40-sto letni jubileusz pracy zawodowej i to koleżanki: Madlowa Anna z Katowic-Bogucie, Skrzypcowa Paulina z Łagiewnik i Figurowa z Orzesza, pow. Pszczyna oraz Anastazja Bergerowa z Chełmży.

Kol. Skrzypcowa Paulina służyła pomocą przy 8.495 połogach
kol. Bergerowa Anastazja przy 6.625 „
razem 15.120 połogach

co stanowi, razem wziąwszy, już dosyć duże miasto a czyż nie mogłaby taka liczba obywateli swych dobrodziejek utrzymać? Nietylko, że nie ma o tem mowy, ale nawet nikt im nie dziękuje i nikt się nie pyta, czy biedna położna, będzie miała na schyłku swego życia gdzie głowę schronić lub nie pójdzie głodno spać.

Jest to smutny na wyraz los każdej położnej!

25-cio letni jubileusz pracy zawodowej obchodziły:

koleżanka Dinterowa Ewa z Katowic - Brynowa,
„ Białasowa Marta z Makoszowej,
„ Przybyłowa Konstancja z Wełnowiec,
„ Szczygłowa Marta z Siemianowic,
„ Kierminowa Aloizja z Imielna,
„ Piechowa Jadwiga z Piotrowa,
„ Cięplelowa Katarzyna z Warszowic.

Do obchodów jubileuszy powyższych powrócimy w jednym z następnych numerów.

Od Administracji.

Przy przesyłce pieniędzy za abonament gazety uprasza się dokładnie adresować:

Redakcja i Administracja „Nowin Akuszeryjnych" Poznań, ul. Wysoka 12.

Wiadomości z zebrań.

Inowrocław. — Dnia 11-go kwietnia 1928 r. odbyło się kwartalne zebranie położnych Kółka Inowrocławskiego, które zaszczycił swą obecnością lekarz powiatowy p. Dr. Nichelmann.

Porządek obrad był następujący:

1. Zagajenie, 2. Sprawa kasy pogrzebowej, 3. Sprawa spędzania płodu, 4. Sprawa zebrań, 5. Wolne wnioski.

1. Zebranie zagaił lekarz powiatowy p. Dr. Nichelmann.

2. W sprawie kasy pogrzebowej, ze względu na bardzo małą ilość członkiń, odstąpiono od obrad, odkładając takowe na następne zebranie, gdzie spodziewa się liczniejszego udziału członkiń.

3. W okręgu kółka naszego zdarzyły się liczne wypadki spędzania płodu, lecz nie można było osobników, które się tem trudniły stwierdzić. Pan Dr. Nichelmann oświadczył nam jednak, że kilku zbrodniarzy zostało stwierdzonych i że oddano ich w ręce policji.

Po wyczerpaniu obrad zebranie o godzinie 6-tej zamknięto.

E. Węnckowska
sekretarka.

* *

Nowy Tomyśl. — Zebranie odbyło się dnia 2. maja 1928 r. o godzinie 10-tej rano w hotelu p. Mani przy udziale 14-tu członkiń.

Porządek obrad był następujący: 1. Zagajenie, 2. Sprawa statutów, 3. Sprawa referatów.

1. Zagaiła zebranie prezesowa, kol. Grzędzielska z Bród.

2. Wręczono koleżankom resztę statutów i zaznajomiono członkinie z pracami związkowymi.

3. Kilka koleżanek wygłosiło ważne referaty.

Z powodu szczepienia ospy lekarz powiatowy nie mógł być obecnym, dlatego ważniejsze sprawy odroczono do następnego zebrania.

Po wyczerpaniu obrad zebranie o godzinie 12-tej zamknięto.

Jędrzejczakowa, sekr.

Jubileusze.

Koleżanka A. Bergerowa z Chełmży obchodziła w dniu 13. 4. 1928 r. swój 40-letni jubileusz zaszczytnej pracy zawodowej. Od lat 40 zamieszkała w Chełmży, a kursa ukończyła w Gryfji (Greifswald). Uroczystość zaszczycił swą obecnością p. radca Dr. Pilatowski z Torunia, który w pięknych słowach podniósł zasługi jubilatki.

Również zaszczycili swą obecnością pp. Drewek, Dyrektor Powiatowej Kasy Chorych Toruń, Dyrektor prof. Moczyński, pp. urzedniczki Powiatowej Kasy Chorych jak i koleżanki Koła Związku Położnych Poznań, oraz obywatele miasta Chełmży.

Zaznaczyć jednak należy, że miasto potrafiło zapomnieć nietylko o tem, że jako położna położyła tyle zasług w swym zawodzie i nietylko pomagała w znacznej mierze biednym miasta, niosąc im pomoc bezpłatną ale wspomagając ich nawet materjalnie. Jubilatce wielką przykrość sprawiło, że za Jej poświęcenie nie odebrała od magistratu miasta Chełmży żadnego powinszowania ani podziękowania, pomimo że całe 40 lat pracy zawodowej spędziła w mieście Chełmży.

Jubilatka otrzymała wiele telegramów i bardzo dużo kwiatów.

Przy kawie, w licznym gronie tak zacnych gości, koleżanek, i delegatek spędziła sędziwa jubilatka kilka błogich chwil, które, jak zaznacza, na długo nie wyjdą jej z pamięci.

Pisze nam Jubilatka, że przez przeciąg swej praktyki służyła pomocą w 6.625 wypadkach, a licząc teraz 64 lat, zamierza jeszcze jakich 10 lat popracować, bo zdrowie jej dosyć dobrze służy, nadmieniając, że gdyby przestała pracować w zawodzie to by się napewno rozchorowała.

Koleżankom, które w tym roku obchodzą jubileusze 40-lecia wzgl. 25-lecia przesyła Jubilatka najserdeczniejsze życzenia i „Do widzenia!" na zjeździe Położnych.

* * *

Poznań. — Dnia 4. VI. br. o godzinie 4,30 po południu odbyło się miesięczne zebranie w „Krajowej Klinice dla Kobiet". Obchodzono też przy tej okazji jubileusz 25-cio lecia swego zawodu pięciu koleżanek i to:

1. p. Nowakowej z Leszna
2. p. Makkusowej z Poznania
3. p. Kosmaczewskiej z Poznania
4. p. Hohnowej z Poznania
5. p. Bemmowej z Poznania.

Swą obecn. zaszczycili nas pp. prof. Dr. Kowalski, prym. Dr. Żuralski i Dr. Bajoński.

Pan prof. Dr. Kowalski przemówił w pięknych słowach do jubilatek, uznając ich trudny a zaszczytny zawód i życząc im doczekania się w czerstwem zdrowiu jubileuszu złotego. Pani prezesowa Związku odczytała życzenia nadesłane przez p. radcę Dr. Szulca, następnie wyrecytowała piękny wiersz ku uczczeniu 25 lecia zacnych jubilatek.

Jubilatka kol. Nowakowa podziękowała panom

P. prez. Grześkowiakowa solwowała zebranie o

Dr-rom za ich łaskawe przybycie i za życzenia.

godzinie 6-tej.

Sarnowa, sekretarka.

Doniesienia o zebraniach.

Następne miesięczne zebranie odbędzie się dnia 2. lipca o godzinie 4 minut 30 w Klinice dla Kobiet ul. Polna 17.

†

Dnia 17-go maja 1928 r. zmarła po długiej i ciężkiej chorobie w 66 roku życia śp.

Marja Bazanowa

w Ornontowicach pow. Pszczyna G. Śląsk.

Po 37-miu latach pracy zawodowej niech spoczywa w pokoju, a ziemia Śląska, którą tak ukochała, niech Jej lekką będzie.

Stow. Położnych na pow. Pszczyna
Obrączkowa, przewod.

Czcionkami Drukarni Ludwika Kapeli w Poznaniu, ulica Wrocławska 18. — Telefon: 1826 1827 i 2832.